

A ACNE E SUAS CONSIDERAÇÕES

de MATTOS, A.P.¹, MAGALHÃES, A.M.¹, CANESCHI, B.S.¹, PASCHOALINO, I.P.¹, RIBEIRO, K.A.P.¹, de CASTRO, R.B.M.¹, CAIAFA, R.R.F.¹, AZEVEDO, S.P.¹, COELHO, T.C.², SARAIVA, N.B.², MIRANDA, D.C.², TORRES, B.², MEIRELES, T.V.A.².

Curso de Estética e Cosmética do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho

¹Discentes do terceiro período do UNIFAGOC

²Docentes do UNIFAGOC

PALAVRAS-CHAVE: Acne; Graus de acne; Tratamento.

RESUMO

A acne é uma doença crônica muito complexa, ela pode existir por diversos motivos. A exemplo, alimentação super calórica, pouca ingestão de alimentos antioxidantes, anticoncepcionais de alta dosagem, não limpar o rosto corretamente, uso de tabaco, predisposição genética, doença dos ovários policísticos, estresse e ansiedade, pois aumenta a produção dos hormônios masculinos responsáveis pela regulação das glândulas sebáceas. O uso de pomadas antiacne, que possuem antibióticos, sem a prescrição médica e em excesso, perdem o efeito na pele do paciente, pois as bactérias ficam resistentes. Por sua vez, o bom funcionamento do intestino e a regulação dos níveis de hormônio corticoides (hormônios do estresse) evita a acne, assim como diversas doenças dermatológicas.

Diante disso, este artigo tem como objetivo avaliar a ocorrência de acne, associado ao estilo de vida, em estudantes de uma instituição de ensino superior no sudeste de Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, composta pelo sistema tegumentar, onde se divide em 3 estruturas: a epiderme (camada mais superficial), a derme (camada intermediária) e a hipoderme (camada mais profunda). Tem como principal função a barreira, formando

assim uma proteção para o nosso corpo contra agentes externos (fungos e bactérias), proteção contra choques mecânicos, fatores ambientais, como o sol e regulação térmica.

A pele ou *cútis*, maior órgão do corpo humano, é um órgão de revestimento complexo e heterogêneo, constituída essencialmente de três grandes camadas de tecido: uma superior – a *derme*; e uma camada profunda – a *hipoderme*. Apresenta funções de proteção, nutrição, pigmentação, queratogênese, termoregulação, transpiração, perspiração, defesa e absorção (ANTUNES, CHORILLI 2007).

A *acne* é um processo inflamatório das glândulas sebáceas e dos folículos pilosos, levando a uma produção exacerbada de sebo, deixando a pele mais oleosa. Essa oleosidade excessiva pode levar a obstrução dos *óstio* e aumento da proliferação bacteriana, causando a *acne*. “Essas glândulas são responsáveis pela produção de sebo (substância graxo, lipídica) que é secretada no folículo piloso e, a partir deste, é conduzido até a camada córnea. Na epiderme (a glândula sebácea está fixada no folículo piloso) e pela lubrificação da camada superficial da pele” (SOARES, 2016).

Na gestação, o embrião no seu terceiro mês em desenvolvimento, possui glândulas sebáceas ao qual existem por todo o corpo, exceto nas mãos e pés. A glândula fica nos folículos pilosos e sua função é produzir sebo, uma mistura de substâncias lipofílicas (óleos), a fim de proteger a pele. Quando as glândulas sebáceas produzem sebo em excesso ou apresentam modificação na qualidade de secreção, pode ser indícios de alterações nos níveis hormonais (hormônios androgênicos), aumento dos níveis de estresse ou alimentação inadequada. A patogenia da *acne* está relacionada com essa desregulação, ao qual ocasiona o afinamento e acúmulo do sebo nas camadas da pele e causa a *comedogênese*, a proliferação de bactérias e a inflamação. “Um embrião humano do terceiro ao quarto mês de gestação já revela a presença de glândulas sebáceas. São existentes em todo o corpo, exceto nas regiões palmoplantares, existe na sua maior parte do couro cabeludo e regiões interescapulares” (SOARES, 2016).

A maior incidência é na adolescência, mas não deixa de ser comum também na fase adulta, principalmente em mulheres, porém, na adolescência tem um agravante: a aparência, um fator importante para essa idade, podendo acarretar problemas psicológicos, deixando esse adolescente inseguro, tímido, deprimido e baixa auto-estima.

A adolescência é um período específico e essencial no desenvolvimento humano, quando as identidades física e psíquica sofrerão modificações, muitas vezes definitivas e influenciadoras do comportamento na fase adulta. Conflitos

psicológicos da infância poderão ser superados, perpetuados ou agravados(MENESES,BOLZAS-2009).

No entanto suas características clínicas são responsáveis pela acepção e identificação do grau da acne, qual se divide em cinco:

A) Acne não inflamatória

- Grau 1- comedões, composta por cravos abertos ou fechados.

B) Acne inflamatória

- Grau 2- pápulas apresentando lesões dolorosas, avermelhadas e elevadas, podendo ter secreções amareladas no seu interior.
- Grau 3 - pústulas, mostrando lesões nodulares, podendo ter pus no seu interior.
- Grau 4 - nódulos, com lesões maiores e com grande saída de secreção. Tendência à formação de cicatrizes.
- Grau 5 - cistos, com grande processo inflamatório na pele, com possibilidade de febre e mal estar. Grande tendência cicatricial podendo causar necrose tecidual e levar ate à morte.

As causas mais comuns do aparecimento da acne estão relacionadas com a puberdade, onde os hormônios sexuais começam a ser produzido, no caso o andrógeno, nos homens e o estrógeno, nas mulheres. Os andrógenos são os principais responsáveis pela ativação das glândulas sebáceas. "A influência hormonal é um fator coadjuvante na etiopatogenia da acne vulgar" (MENESES, BOUZAS, 2009).

Acne início tardio ou acne tardia: inicia-se após a adolescência entre 21 e 25 anos. E aquele recorrente: inicia-se na adolescência, seguido por um período de melhora do quadro e um posterior agravo após 25 anos.

Estudos comprovam que entre 60 e 70% das mulheres alegam uma piora da acne no período pré-menstrual, isso se deve ao acréscimo dos níveis de progesterona na fase lútea do ciclo menstrual (FOLLADOR *et al*, 2015).

Além disso, o estresse habitual também é considerado um causador da acne na mulher adulta. O sistema endócrino é articulado por neuropeptídios, como a substância P, que estimula a ação das glândulas sebáceas. O estresse ativa a liberação de citocinas pró-inflamatórias e do hormônio adrenocorticotrófico, elevando os níveis de cortisol.

Na gravidez o corpo sofre com várias alterações hormonais, sensibilizando de forma considerada a pele, entre os principais hormônios que envolvem esse processo. A progesterona e o estrogênio apresentam-se taxas aumentadas, contudo é a progesterona responsável por desatar ou agravar o processo inflamatório. Todavia, se o aparecimento da acne for somente à gestação, o mesmo pode desaparecer após o parto.

Na gestação o organismo sofre diversas alterações hormonais, afetando de forma significativa a pele, entre os principais hormônios envolventes nesse processo estão, a progesterona e o estrogênio presentes em taxas elevadas. No entanto é a progesterona responsável por desencadear ou agravar o quadro da acne durante a gestação. Quando o primeiro surgimento da acne é na gestação a mesma pode evoluir ou desaparecer após o parto (ALVES, NOGUEIRA, VARELLA 2005).

Outros fatores que também contribuem para o surgimento dessa patologia são: uso de produtos a base de óleo, alimentação, efeitos colaterais de medicamentos (por exemplo, uso de corticóides), poluição, espremer as lesões, lavar o rosto repetidas vezes durante o dia (causa efeito rebote). Tais fatores são denominados como extrínsecos. Por sua vez, os fatores intrínsecos estão relacionados a genética e outros fatores internos. A exemplo, hiperqueratinização folicular, colonização de bactérias, respostas imunológicas e inflamatórias.

O tratamento da acne, tanto com medicamentos via oral ou combinações de protocolos, deve ser o mais precoce possível e pode variar de acordo com a gravidade e o local. Independente do tipo de tratamento, a finalidade é evitar cicatrizes físicas, visto que essas podem acarretar danos relacionados à vida social. Uma ficha de anamnese deve ser feita para detectar possíveis alergias à medicamentos, saber mais sobre o histórico familiar, precedentes patológicos, produtos de pele utilizados, grau da lesão a ser tratado e qual tratamento ideal.

Os tratamentos podem ser tópicos, sistêmico e cirúrgico, levando em consideração a gravidade e a particularidade de cada paciente (ZUCHETO, BRANDÃO, TASQUETTO, ALVES, 2011). Os produtos mais utilizados no tratamento oral da acne são antibióticos, isotretinoína, sistêmica e tratamentos hormonais e o tratamento tópico inclui retinóides, peróxido de benzoíla, ácido azelaico alfa e beta hidroxíácido, ácido-salicílico e antibióticos (ANDRADE, 2013). Para grau I, acne não inflamatória, o uso de

tretinoína, isotretinoína e ácido azelaico, que tem ação anti-inflamatória e anticomedogênica (ZUCHETO, BRANDÃO, TASQUETTO, ALVES, 2011).

Tratamentos com produtos naturais, a argila verde é indicada para abrandar a oleosidade, reconstituir a pele, pois tem pH neutro, melhora de edemas, ação absorvente, secativa, emoliente, antisséptica, bactericida, cicatrizante e analgésica (JORGE, 2011).

Produtos cosméticos e produtos de higiene contribuem para o sucesso do tratamento anti-acne, melhorando a irritação e o ressecamento induzido por outros tratamentos, promovendo a fotoproteção. Além disso, podem contribuir diretamente na obtenção de um benefício terapêutico, quando utilizado sozinho ou associado com medicamentos (ANDRADE, 2013)

O ácido salicílico é um dos compostos mais usados no tratamento da acne. Ele ajuda a diminuir a produção de sebo e tem ação anti-inflamatória, atuando em todo o processo inflamatório existente. Estão presentes em vários cosméticos para pele oleosa e acneica, em concentrações bastante toleráveis. Outro grupo de compostos é o retinóide - tretinoína da família da vitamina A (Vitanol[®] creme, GSK) - que regula o crescimento e a diferenciação de células epiteliais e tem ações anti-inflamatórias tópicas, conforme descrito em bula.

Medicamentos orais, sejam eles hormonais, como os anticoncepcionais, ou os antibióticos, devem ser utilizados por no máximo três meses. Possuem eficácia comprovada, desde que não haja contra indicações.

Medicamentos como a isotretinoína (Roacutan[®], Roche) é contra indicado para grávidas, podendo assim causar graves danos ao feto. Com efeitos colaterais como ressecamento labial, nariz, olho, pele, aumento do colesterol, triglicérides, enzimas hepáticas, obrigando ter acompanhamento antes do tratamento durante e depois com exames de rotina de sangue, conforme apresentado em bula.

Procedimentos que também ajudam no tratamento da acne e comedões são: limpeza de pele, extração de cravos, *peeling* químicos e físicos, microdermabrasão. A alta frequência se sobressai como recurso eletroterápico, pois utiliza correntes alternadas que seus gases ao entrar em contato com O₂ se transformam em ozônio. Tendo como benefício a vasodilatação, diminuição de sangue do local, oxigenação (MARTINS *et al*, 2020). Geralmente utiliza-se o mesmo após extrações, pois possui efeito bactericida, cicatrizante, descongestionante e acalma a pele após uma injúria, sendo de extrema importância o uso do filtro solar, principalmente durante o tratamento.

A prevenção da acne pode ser feita inicialmente com tratamentos em casa, como *home care*, higienização correta da pele, feita duas vezes ao dia, usando sabonete específico para o rosto. De acordo com cada tipo de pele, essa limpeza é importante para a remoção de resíduos, impurezas, restos de maquiagem. Um tônico para a regularização do pH da pele, esfoliação para remoção do extrato córneo (células mortas) alimentação adequada, ingestão de água, a exposição solar deve ser de maneira cuidadosa e por último o filtro solar. Vale ressaltar que para peles oleosas que são mais propensas à acne, os produtos *OIL FREE* são mais recomendados.

OBJETIVO

Diante disso, este artigo tem como objetivo avaliar a ocorrência de acne, associado ao estilo de vida, em estudantes de uma instituição de ensino superior no sudeste de Minas Gerais.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por meio de um questionário online, enviado para os participantes em forma de link, vinculada à plataforma *Google Forms*. O instrumento de avaliação elaborada pelos próprios pesquisadores e continha perguntas relacionadas às rotinas e cuidados em relação à pele. Todos os voluntários que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram apresentados em porcentagem.

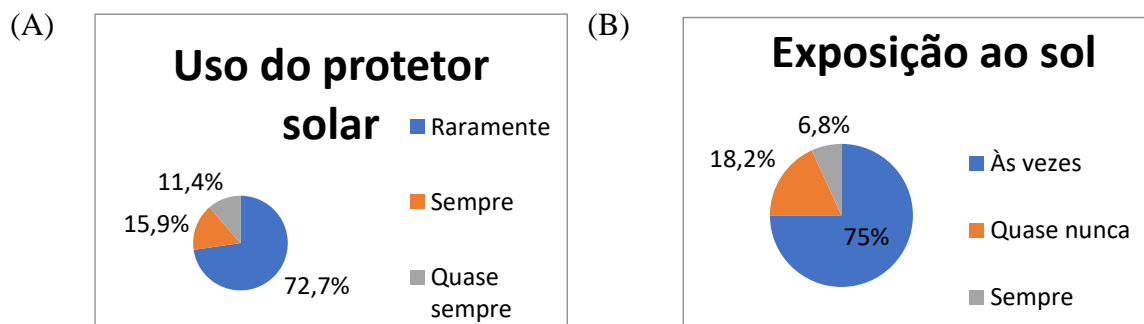
A amostra foi composta por 44 pessoas, sendo 81,8% do sexo feminino e 18,2% do sexo masculino, idade mínima de 20 anos e máxima de 40 anos. 70,5% dos entrevistados tinham de 20 a 30 anos e 22,7% tinha menos de 20 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao grupo amostral, 75% dos entrevistados afirmaram não possuir uma alimentação saudável. Em relação à ingestão de água, 69,2% possuem boa ingestão de água. Apenas 3,2% consome bebida alcoólica e não houve relato de uso de cigarro.

Os dados relacionados à exposição solar e ao uso de filtro solar estão descritas na figura abaixo (figura 1, A e B).

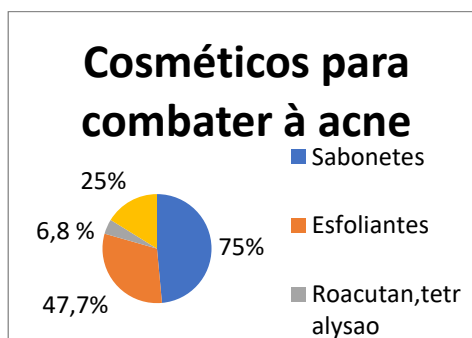
Figura 1: Utilização de protetor solar (A) e Exposição solar (B)



81,8% dos entrevistados afirmaram sofrer de algum tipo de problema hormonal. Porém, apenas 54,5% fazem uso de anticoncepcional. Além disso, 22,7% realizam algum tipo de tratamento para combater a acne.

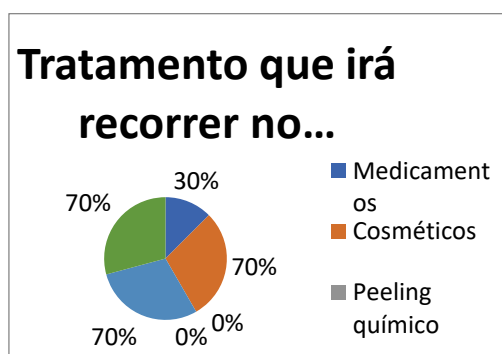
Os dados relacionados a utilização de cosméticos para o combate a acne estão descritos na figura abaixo (figura 2).

Figura 2: Utilização de cosméticos para combater a acne.



Apenas 6,8% afirmou fazer uso de antibióticos. Em contrapartida, 30% dos entrevistados afirmaram que irão recorrer ao tratamento medicamentoso para acne (figura 3).

Figura 3: Intenção de tratamento para combater a acne.



CONCLUSÃO

Conclui-se que a acne é uma patologia que acomete a grande parte da população, podendo causar danos físicos, deixando cicatrizes no rosto e colo. Além disso, também é observado danos psicológicos, podendo ocasionar a esse indivíduo insegurança, baixa autoestima e depressão.

Os tratamentos estéticos mostram-se muito eficazes quanto à essa patologia, o profissional deve desenvolver um protocolo individualizado, mas para isso é necessário à aplicação da ficha de anamnese, identificação do tipo de pele e grau da lesão. Os tratamentos que podemos citar são: *peeling* físico e químico, alta frequência, limpeza de pele, vapor de ozônio.

O uso de produtos inadequados e o mau cuidado com a pele pelos pacientes também ficou evidente, com isso o agravamento dessa patologia, tornando-se essencial à busca por profissionais capacitados, e cabe também ao mesmo terem uma rotina de cuidados básicos, assim obtendo o resultado esperado

REFERÊNCIAS

ANTUNES, CHORILLI. **Abordagens no estudo do envelhecimento cutâneo em diferentes etnias.** Ver. Bras. Farm., São Paulo, 2007.

ALVES, NOGUEIRA, VARELLA. **Dermatologia e gestação.** Hospital Universitário de Brasília, 2005. Disponível: <https://doi.org/10.1590/s0365-05962005000200009>.

ANDRADE J.P. **Desenvolvimento e eficácia clínica de dermocosméticos para a pele acnéica contendo vitamina B3, derivados de vitamina B6 e zinco.** Faculdade de Ciências

farmacêuticas de Ribeirão Preto, 2013. Disponível:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/60/60137/tde-30012014-081127/en.php>

FOLLADOR I., COSTA A., FRANCESCONE F., ROCIO, J.N., MAURÍCIO L.C.A., **acne de mulher adulta; revisão para o uso na prática clínica diária** *SurgicalE CosmeticDermatology*. Sociedade Brasileira Dedermatologia. Rio de Janeiro VOL. Nº3, 2015.

JORGE, L.H.A. **Argila – Propriedades e utilizações**. SENAI/AM – Escola SENAI “Antônio Simões”. Agosto, 2011.

MARTINS, A. *et al.* **Efeito bactericida do gerador de alta frequência na cultura de *Staphylococcus aureus***. *Fisioterapia. Pesquisa*, São Paulo, 2012. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502012000200011&lng=en&nrm=iso. Acessado 07 outubro, 2020. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502012000200011>.

MENESES C, BOUZAS I. **Acne vulgar e adolescência**. *Rev. Adolescência e Saúde*, 2009. Disponível: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=16

ROGERI, C., SINIGAGLIA, G. **Peeling de ácido salicílico no tratamento da acne**. *Biblioteca Digital da Univates*. 2018. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/39/10_-_BenefYcio do Ycido salicylico na acne grau I.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/39/10_-_BenefYcio_do_Ycido_salicylico_na_acne_grau_I.pdf)

SOARES, A. PINHEIRO M., **Manifestações acnéicas e o trabalho do centro estético**. Centro universitário Católica de Quixadá, 2016. Disponível: <http://45.170.157.12/home/bitstream/123456789/1084/1/1246-3269-1-PB.pdf>

ZUCHETO, G.; BRANDÃO, M.; TASQUETO, A.; ALVES, M. **Acne e seus tratamentos: uma revisão bibliográfica**, 2011.